

(案)

福知山市新型インフルエンザ等対策
行動計画

令和8年 月

福 知 山 市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策の基本方針	- 2 -
第1章 はじめに.....	- 2 -
第2章 市行動計画における基本方針.....	- 7 -
第3章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 17 -
第4章 対策推進のための役割分担	- 20 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組.....	- 23 -
第1章 実施体制	- 23 -
第1節 準備期	- 23 -
第2節 初動期	- 25 -
第3節 対応期	- 26 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 28 -
第1節 準備期	- 28 -
第2節 初動期	- 30 -
第3節 対応期	- 31 -
第3章 まん延防止	- 33 -
第1節 準備期	- 33 -
第2節 初動期	- 34 -
第3節 対応期	- 34 -
第4章 ワクチン	- 35 -
第1節 準備期	- 35 -
第2節 初動期	- 39 -
第3節 対応期	- 42 -
第5章 保健	- 45 -
第1節 準備期	- 45 -
第2節 初動期	- 45 -
第3節 対応期	- 45 -
第6章 物資	- 46 -
第1節 準備期	- 46 -
第2節 初動期	- 46 -
第3節 対応期	- 46 -
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保.....	- 47 -
第1節 準備期	- 47 -
第2節 初動期	- 49 -
第3節 対応期	- 50 -

第1部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

(1) 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、人と未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境に対して分野横断的に取り組むワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変

異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、感染性が高く社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- 新型インフルエンザ等感染症
- 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

2 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定と感染症危機対応

（1）新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

特措法が制定される以前から、我が国は、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。国においては、平成17年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成されて以来、数次の部分的な改定が行われた。

また、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、

平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定された。併せて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成24年4月に、特措法が制定された。

さらに、平成25年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されたものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとされた。

京都府において、政府行動計画の内容等を踏まえ、平成25年7月に京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）が策定され、また、本市においても平成26年8月に福知山市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を策定した。

（２） 新型コロナウイルス感染症対応での経験と新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種

の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとされ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

3年超にわたる特措法に基づく新型コロナ対応の経験を通じ、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となること、また、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて浮き彫りになった。

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指し、対策の充実等を図るために行われたものである。

令和5年9月から政府の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題の整理が行われたところ、

- 平時の備えの不足
- 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うにあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

政府行動計画及び府行動計画は、これらの目標を実現できるよう全面改定されたものであり、市において、同様の目的から、政府行動計画及び府

行動計画の改定内容を踏まえて、市行動計画を全面改定するものである。

第2章 市行動計画における基本方針

1 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(1) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

ア 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

(ア) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。

(イ) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

(ウ) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

イ 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

(ア) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

(イ) 市民生活及び市民経済の安定を確保する。

(ウ) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。

(エ) 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

令和6年7月に改定された政府行動計画では、特定の感染症や過去の事例

のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

政府行動計画においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととしている。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、以下の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしており、市行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものとする。（具体的な対策については、「第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等をいう。以下同じ。）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

（以下、政府行動計画第2部第1章第2節から引用）

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
 - ◇ 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、

病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等

の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、国民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。（引用終了）

（３） 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

ア 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の（ア）から（エ）までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- （ア）特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- （イ）病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- （ウ）科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- （エ）病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大

の繰り返しや対策が長期化した場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定にあたっては、病原体の性状のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては「第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容を記載する。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

イ 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述ア有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

（ア）初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下の B から D までの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

（イ）対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。なお、この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始する。また、この場合は、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、

以下のように区分する。

(ウ) 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

(エ) 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。

(オ) 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、「第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるにあたっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

(4) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、府又は指定（地方）公共機関と共に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

ア 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに政府や府と連携して初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等にもってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや関係者による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（エ）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備やリスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ）負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のための DX の推進や人材育成等

国・府との連携のもと、保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・府と本市の連携の円滑化等を図るための DX の推進や人材育成等、複数の対策項目に共通する視点を念頭に取組を進める。

イ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策にあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

（ア）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えにあたっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

（イ）医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には府予防計画及び保健医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、感染拡大のスピードやピークを医療提供体制で対応できるレベルに抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、国・府等が定める指標も踏まえた上で、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

（エ）対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるよう、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（オ）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を

受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

ウ 基本的人権の尊重

市及び府は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

エ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

オ 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部及び府対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長から府対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整が必要な場合は、要請する。

また、市は、未発生段階から、緊急事態宣言がなされる場合に備え、府との意見交換を行っておく。

カ 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市は、平時から防災備蓄等を進め、避難所施設の確保等を進める。また、市は、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整える。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国・府とも連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

キ 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第3章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画・府行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (3) まん延防止
- (4) ワクチン
- (5) 保健
- (6) 物資
- (7) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

2 各対策項目の基本的な考え方

市行動計画の主な対策項目である7項目は、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す(1)から(7)までのそれぞれの対策項目の基本的な考え方を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済に大きな影響を及ぼすことから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要があり、国、地方公共団体、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、市は、平時から関係機関との連携体制を構築するとともに、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

また、有事には、平時に構築した連携体制等を活かして迅速に情報収集・分析とリスク評価を行い、市対策本部において対応方針を決定する。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こ

うした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、府、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、市等は、平時から市民等の感染症に対する理解を深めるための情報提供等を行う。

また、有事には、相談窓口等を通じて市民等の感染症に対する意識を把握した上で、必要とされる正確な情報を提供する。

(3) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び市民経済への影響を最小化するためには、適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じること、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることが重要である。

特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である

また、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、まん延防止対策の縮小や中止等の要請を機動的に行う。

(4) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、市は、医療機関や事業者、関係団体等と連携し、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討する。

また、有事には、平時に検討した接種体制等に基づき、関係機関が連携して、迅速に接種を実施できる体制を構築する。

(5) 保健

新型インフルエンザ等が発生した場合、市等は、地域の感染状況や医療

提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民等の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

(6) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があり、感染症対策物資等が十分に確保されるよう対策を講じることが重要である。

(7) 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、市は、平時から、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

また、有事には、市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた住民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。

また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第4章 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれを補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

（１）府の役割

府は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

そのため、府は、平時において、医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備すること、民間検査機関又は医療機関との間で検査等措置協定を締結し、検査体制を構築することをはじめ、保健所体制の整備、宿泊療養の実施体制等、感染症有事に必要なとなる体制について計画的に準備を行う。

また、有事には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、府が、感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じ、関係機関等と予防計画や保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

（２）市町村の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、府や近隣の市町と緊密な連携を図る。

３ 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、府と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び会議体等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、府からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

４ 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

6 一般の事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。

特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

7 市民の役割

市民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等をいう。以下同じ。）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制¹

第1節 準備期

1 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び府行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- （1）市は、市行動計画を作成・改定するとともに、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く²。（危機管理室、健康医療課、関係部署）
- （2）市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。（危機管理室、健康医療課）
- （3）市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。（危機管理室、健康医療課、関係部署）
- （4）市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める。（健康医療課）

1 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

2 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

- (5) 市は、庁内体制として、市長を議長とする「福知山市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「対策会議」という）を設置し、部局間での情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

区分	構成員
対策会議	（議長）市長 （副議長）副市長 （構成員）教育長、病院事業管理者、危機管理監、市長公室長、総務部長、市民生活部長、人権推進室長、健康福祉部長、こども家庭部長、産業部長、建設交通部長、教育部長、消防長、上下水道部長、病院事務部長、危機管理室長、危機管理室次長、職員課長、健康医療課長
事務局	危機管理室、健康医療課

※ 機構等変更ある場合は、変動後のとおりとする。

3 国及び京都府等との連携の強化

- (1) 国、府、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係機関・関係団体と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）
- (2) 国、府、市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

第2節 初動期

1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) 特措法に基づき、国が府対策本部を設置した場合³や府が府対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

区分	構成員
対策本部	(本部長) 市長 (副本部長) 副市長 (本部員) 教育長、病院事業管理者、危機管理監、市長公室長、総務部長、市民生活部長、人権推進室長、健康福祉部長、こども家庭部長、産業部長、建設交通部長、教育部長、消防長、上下水道部長、病院事務部長、危機管理室長、危機管理室次長、職員課長、健康医療課長
事務局	危機管理室、健康医療課

※ 機構等変更ある場合は、変動後のとおりとする。

- (2) 市は、必要に応じて、第1節(準備期)1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援⁴を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する⁵ことを検討し、所要の準備を行う。(財政課、関係部署)

³ 特措法第15条

⁴ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁵ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

なお、市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講じる。（職員課、関係部署）

（１） 職員の派遣・応援への対応

ア 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、府に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁶を要請する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

イ 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は府に対して応援を求める⁷。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

（２） 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援⁸を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保⁹し、必要な対策を実施する。（財政課、関係部署）

6 特措法第26条の2第1項

7 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

8 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

9 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

2 緊急事態措置の検討等について

(1) 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する¹⁰。
市は、市内における緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要がある
と認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う¹¹。(危機管理室、健
康医療課、関係部署)

区分	構成員
対策本部	(本部長) 市長 (副本部長) 副市長 (本部員) 教育長、病院事業管理者、危機管理監、市長公 室長、総務部長、市民生活部長、人権推進室長、健康福祉 部長、こども家庭部長、産業部長、建設交通部長、教育部 長、消防長、上下水道部長、病院事務部長、危機管理室長、 危機管理室次長、職員課長、健康医療課長
事務局	危機管理室、健康医療課

※ 機構等変更ある場合は、変動後のとおりとする。

3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

(1) 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊
急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく市対策本
部を廃止する¹²。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

10 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

11 特措法第36条第1項

12 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション¹³

第1節 準備期

1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

(1) 感染症に関する情報提供・共有について

ア 市は、国府及び公的機関等が発信する感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策、感染症の発生状況等の情報等について、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、分かりやすい情報提供・共有を行う。(危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署)

イ 保育施設・教育機関・障害・高齢者施設等は集団感染が発生する恐れがあることから、市は、保健所及び関係機関と連携して情報提供・共有を行う。(危機管理室、健康医療課、幼保支援課、学校教育課、障害者福祉課、高齢者福祉課、関係部署)

(2) 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別は許されるものではないというメッセージを繰り返し啓発する。(危機管理室、健康医療課、人権推進室、秘書広報課、関係部署)

(3) 偽・誤情報に関する啓発

市は、SNS等で拡散される偽・誤情報の流布について、市民が誤った認識をしないよう、その時点で得られた科学的知見等に基づいた情報を発信する。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

(4) 府と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して府から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など府知事が必要と認める情報の提供を受けることがある¹⁴。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について府と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ検討する¹⁵。(危機管理室、健康医療課、関係

13 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

14 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第16条等。

15 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

部署)

(5) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等双方向のコミュニケーションが実現する仕組みについて、準備を進める。(健康医療課、関係部署)

第2節 初動期

1 情報提供・共有について

(1) 市における情報提供・共有

- ア 市は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速に情報提供・共有を行う。(危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署)
- イ 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国籍の人、視覚や聴覚等が不自由な人等の情報共有にあたって、配慮が必要な者のニーズに応えられるよう理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。(危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署)
- ウ 市は、必要に応じて情報が一体的に共有されるようウェブページ等を作成する。(危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署)

(2) 偏見・差別等や誤情報への対応

- ア 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別は許されるものではないというメッセージを繰り返し啓発する。併せて、各種相談窓口を周知する。(危機管理室、健康医療課、人権推進室、秘書広報課、関係部署)
- イ 偏見や差別等、誤情報については、必要に応じて関係機関と連携し、民間企業が行う取組に対して要請や協力等を行う。(危機管理室、健康医療課、人権推進室、関係部署)
- ウ SNS等で拡散される偽・誤情報の流布について、市民が誤った認識をしないよう、その時点で得られた科学的知見等に基づいた情報を発信する。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等双方向のコミュニケーションが実現する仕組みを構築する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から市民の関心事項を整理し、関係部署で共有し、情報発信する内容に反映させる。(健康医療課、関係部署)

第3節 対応期

1 情報提供・共有について

(1) 市における情報提供・共有について

- ア 市は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速に情報提供・共有を行う。(危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署)
- イ 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国籍の人、視覚や聴覚等が不自由な人等の情報共有にあたって、配慮が必要な者のニーズに応えられるよう理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。(危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署)
- ウ 市は、必要に応じて情報が一体的に共有されるようウェブページ等を作成する。(危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署)
- エ 高齢者や基礎疾患をもつ者等、感染した場合の影響が特に大きい対象に対しては、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、理解・協力を得る。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

(2) 偏見・差別等や誤情報への対応

- ア 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別は許されるものではないというメッセージを繰り返し啓発する。併せて、各種相談窓口を周知する。(危機管理室、健康医療課、人権推進室、秘書広報課、関係部署)
- イ 偏見や差別等、誤情報については、必要に応じて関係機関と連携し、民間企業が行う取組に対して要請や協力等を行う。(危機管理室、健康医療課、人権推進室、関係部署)
- ウ SNS等で拡散される偽・誤情報の流布について、市民が誤った認識をしないよう、その時点で得られた科学的知見等に基づいた情報を発信する。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等双方向のコミュニケーションが実現する仕組みを継続する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から市民の関心事項を整理し、関係部署で共有し、情報発信する内容に反映させる。(健康医療課、関係部署)

3 方針の見直しに伴う対応

- (1) 変異株の出現など、病原体の性状等踏まえたリスク評価の見直しに伴い、感染拡大防止措置等が見直された場合には、その時点で把握している科学的

知見等に基づく情報について、従前からの変更点や変更理由等を含めて、わかりやすく情報提供する。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

- (2) 病原体の影響度の低下により、特措法によらない基本的な感染症対策へ移行していく段階では、平時の移行に伴い留意すべき点について丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断にゆだねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、理解・協力を得る。また、順次広報体制の縮小等を行う。(危機管理室、健康医療課、関係部署)

第3章 まん延防止¹⁶

第1節 準備期

1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

(1) 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。(健康医療課、関係部署)

(2) 公共交通機関については、府と連携し、運行にあたっての留意点等について、国の調査研究の結果も踏まえ、公共交通事業者へ周知する。(都市・交通課)

(3) 市は、教育機関におけるまん延防止対策として、学内広報等を利用した啓発に努めるよう教育委員会や各学校へ要請する。(健康医療課、学校教育課、関係部署)

(4) 市は、観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体や観光施設等と連携し、まん延防止のための啓発に努める。(商業観光課)

¹⁶ 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第2節 初動期

1 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて市行動計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（健康医療課、関係部署）

第3節 対応期

1 まん延防止対策の協力要請

- （1）市は、府が府民に対して要請するまん延防止等重点措置の内容について、市民に理解を得られるよう協力を求める。（危機管理室、健康医療課、関係部署）
- （2）市は、まん延防止等重点措置の内容や市内の感染状況等を鑑み、市主催イベント等や市所有公共施設の運用について対応を決め、市民に周知する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

第4章 ワクチン¹⁷

第1節 準備期

1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要なとなる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（健康医療課）

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト 【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ 【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

2 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するにあたっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチン

17 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

の供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(健康医療課)

3 接種体制の計画

(1) 接種体制

市は、市医師会等と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制を構築し、必要な訓練を平時から行う。(健康医療課)

(2) 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(健康医療課)

(3) 住民接種

平時から以下アからウまでのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

ア 市は、国府等の協力を得ながら、住民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る¹⁸。(健康医療課)

(ア) 市は、住民接種については、厚生労働省及び府の協力を得ながら、希望する住民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- 接種対象者数
- 市の人員体制の確保
- 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- 接種場所の確保（医療機関、保健所、福祉保健センター、三町エリア公共施設、等）及び運営方法の策定
- 接種に必要な資材等の確保

18 予防接種法第6条第3項

- 国、府及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- 接種に関する住民への周知方法の策定

イ 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は府の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者 ¹⁹	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

ウ 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。

（ア）市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する本市以外の地方公共団体における接種を可

¹⁹ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

能にするよう取組を進める。(健康医療課)

(イ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(健康医療課)

4 情報提供・共有

府及び市は、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位などの情報について、各種媒体を用いて情報提供・共有を行い、被接種者やその保護者(小児の場合)等の理解促進を図る。(健康医療課)

5 庁内での連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康医療課以外の部署、具体的には職員課、高齢者福祉課、障害者福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、健康医療課は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。(健康医療課、こども家庭支援課、学校教育課、高齢者福祉課、障害者福祉課、関係部署)

6 DXの推進

市は、国が整備を進めるマイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化(スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等)を進め、新型インフルエンザ等が発生し、市が予防接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう基盤整備を行う。また、これに対応できない者に対する対応にも留意する。(健康医療課)

第2節 初動期

1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(健康医療課)

2 接種体制

(1) 接種体制の構築

市は、第4章第1節3(1)において定めた接種体制を速やかに構築する。
(健康医療課)

(2) 特定接種

市は、第4章第1節3(2)において定めた特定接種の構築を継続する。
(健康医療課)

(3) 住民接種

ア 接種の準備にあたっては、健康医療課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、職員課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。(健康医療課、職員課)

イ 接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。(健康医療課)

ウ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。(健康医療課)

エ 接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・福祉保健センターなど公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。(健康医療課)

オ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は府の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(健康医療課、高齢者福祉課、障害者福祉課、関係部署)

カ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

(健康医療課)

- キ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師 1 名、接種を担当する医師又は看護師 1 名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。（健康医療課）
- ク 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、及び市医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。（健康医療課）
- ケ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。（健康医療課）
- コ 感染予防の観点から、接種経路の設定にあたっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準

備を行うこと。（健康医療課）

第3節 対応期

1 ワクチンの供給

- (1) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。(健康医療課)
- (2) 市は、実際の供給量を踏まえ、ワクチンの供給の偏在が生じないよう、必要に応じて府や医療機関との調整を行い、接種機会を確保する。なお、偏在については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて理解促進に努める。(健康医療課)

2 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。また、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう府や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(健康医療課)

(1) 特定接種

ア 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国府と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(健康医療課)

(2) 住民接種

ア 予防接種体制の構築

(ア) 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(健康医療課)

(イ) 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(健康医療課)

(ウ) 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者

支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。(健康医療課、高齢者福祉課、障害者福祉課、関係部署)

(3) 接種に関する情報提供・共有

ア 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(健康医療課)

イ 市は、ワクチンの安全性にかかる情報の集約に努め、予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見等の情報が国から提供された場合には、市民へ適切に情報提供・共有を行う。(健康医療課)

(4) 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健福祉センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の関係部署や関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健康医療課、高齢者福祉課、障害者福祉課、関係部署)

(5) 接種記録の管理

国、府及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(健康医療課)

3 健康被害救済

(1) 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、速やかに市調査委員会を開催し、国府へ進達する。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。(健康医療課)

(2) 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市である。(健康医療課)

(3) 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(健康医療課)

4 情報提供・共有

(1) 市は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防

接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。(健康医療課))

- (2) 市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でない受け取りがなされ得る情報についても啓発を行う。(健康医療課)
- (3) 基本的人権の尊重の観点から、接種の有無にかかわらず、差別的な扱いをしてはならないことについて、広く周知を図る。(健康医療課)

5 住民接種に係る対応

市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。また、コールセンターの設置についても検討する。(健康医療課)

第5章 保健

第1節 準備期

1 情報提供・共有について

市は、第2章第1節1において定めた情報提供・共有、リスクコミュニケーションについて、適切に実施する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

第2節 初動期

1 主な対応業務の実施

（1）健康観察及び生活支援

市は、府から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、府が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。（健康医療課、関係部署）

（2）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 市は、新型インフルエンザ等に関する情報や、発生時に取るべき行動等の対策について、市民の理解を深めるため、わかりやすく情報提供・共有を行う。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

イ 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国籍の人、視覚や聴覚等が不自由な人等の情報共有にあたって、配慮が必要な者のニーズに応えられるよう理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（危機管理室、健康医療課、秘書広報課、関係部署）

（3）京都府（中丹西保健所）との連携

ア 市は、府が実施する健康観察に協力する。（健康医療課、関係部署）

イ 市は、必要に応じて市内の感染状況について中丹西保健所に情報提供を受けながら、必要な感染対策や広報等を実施する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

第3節 対応期

1 主な対応業務の実施

市は、初動期に定めた対応業務を、引き続き適切に実施する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

第6章 物資²⁰

第1節 準備期

1 感染症対策物資等の備蓄²¹

- (1) 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する²²。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる²³（危機管理室、健康医療課）

- (2) 消防本部は、国及び府からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（消防署警防課）

第2節 初動期

1 感染症対策物資等の供給

- (1) 感染流行期など、医療機関や福祉施設等において感染対策物資等が不足する場合は、準備期で備蓄していた物資の放出について検討する。（危機管理室、健康医療課）
- (2) 国府から感染対策物資の提供を受けた場合には、必要とされる医療機関や福祉施設、教育機関やその他関係部署へ、調整の上供給する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

第3節 対応期

1 感染症対策物資等の供給

市は、初動期に定めた感染症対策物資等の供給を引き続き適切に実施する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

20 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

21 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

22 特措法第10条

23 特措法第11条

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保²⁴

第1節 準備期

1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国籍の人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

3 柔軟な勤務体制等の導入準備

市は、事業者に対し、新型インフルエンザ発生時にオンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等人と人との接触機会を提言できる取組が勧奨される可能性のあることを周知する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることも留意する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

4 物資及び資材の備蓄²⁵

（1）市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する²⁶。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる²⁷。（危機管理室、健康医療課）

（2）市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

24 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

25 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

26 特措法第10条

27 特措法第11条

5 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者²⁸等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、府と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続について検討する。（危機管理室、健康医療課、地域包括ケア推進課、関係部署）

6 火葬体制の構築

市は、府の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には市民課等の関係機関との調整を行うものとする。（市民課、社会福祉課、関係部署）

28 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

第2節 初動期

1 遺体の火葬・安置

市は、府を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(社会福祉課)

第3節 対応期

1 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

(1) 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

(2) 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者²⁹等に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（危機管理室、健康医療課、地域包括ケア推進課、高齢者福祉課、障害者福祉課、関係部署）

(3) 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限³⁰やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（学校教育課、関係部署）

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。（産業課、商業観光課）

イ 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（健康医療課、関係部署）

ウ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（危機管理室、健康医療課、関係部署）

エ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等

29 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。

30 特措法第45条第2項

の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる³¹。（産業課、商業観光課）

（５） 埋葬・火葬の特例等

- ア 市は、府を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。（市民課）
- イ 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じ、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（市民課、社会福祉課）
- ウ 市は、府の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。（市民課、社会福祉課）
- エ 市は、府を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（社会福祉課）
- オ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（健康医療課、危機管理室、関係部署）
- カ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、府から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（市民課、社会福祉課、関係部署）
- キ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（市民課、社会福祉課、関係部署）

２ 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

（１） 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に

31 特措法第 59 条

関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(産業課、商業観光課、関係部署)

(2) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

ア 水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

(上下水道部)

イ 市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。(関係部署)

ウ 市は、本省の各支援策のほかに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活および社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討にあたっては、生活基盤がぜい弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。(関係部署)